様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　６ 年　６ 月 ２５ 日現在

機関番号：２０１０５
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2017～2023
課題番号：１７Ｋ１２４０６

研究課題名（和文）認知症を伴う高齢がん患者の疼痛マネジメント教育プログラム-看護師用の開発

研究課題名（英文）Development of a pain management education program for nurses of elderly cancer patients with dementia.

研究代表者
川村　三希子（kawamura, Mikiko）

札幌市立大学・看護学部・教授

研究者番号：１０４０５６７３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,500,000円

研究成果の概要（和文）：認知症高齢がん患者の痛みを緩和し、QOLを維持・向上するための知識、技術、態度の習得を目的としたシミュレーション教育プログラムを開発しクリニカルラダーⅡ以上の看護師17名を対象とし、教育介入前と直後・3カ月後に認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントに対する知識テストと認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントにおける看護実践自己評価尺度，フォーカスグループインタビューにより評価した．認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントに対する知識は介入3カ月後も低下せず、知識の定着に有用であることが示された。一方、専門知識や臨床判断が必要な実践の自己評価は低下した項目もあり、引き続きその要因の検討が必要である

研究成果の学術的意義や社会的意義
高齢化に伴い認知症を伴うがん患者は今後ますます増えることは自明である。がん患者が呈する症状のうち痛みは最も発現頻度が高いが，認知症を伴う場合，痛みの過小評価，誤った薬物療法を受けるリスクがあることが報告されている．また、認知症患者の痛みの客観的評価指標は幾つか存在するが評価指標だけでは痛みと怒り，不安の識別が困難であること，痛みは個人的な経験であり，臨床においては，評価指標を用いて痛みをどのようにアセスメントし判断するか，その臨床判断のプロセスが重要であることが示されている.本シミュレーション教育プログラムは、その臨床判断の能力を向上させる可能性があり、学術的意義、社会的意義が期待される.

研究成果の概要（英文）：A simulation education program aimed at alleviating pain and maintaining or improving the quality of life for elderly cancer patients with dementia was developed and evaluated. The subjects were 17 nurses in Clinical Ladder II and above, who were administered a knowledge test on the Pain Management Scale for Older Patients with Cancer and Dementia (PMSOP-CAD) before, immediately after, and three months after the educational intervention. They were further assessed through focus group interviews.
The knowledge of pain management in elderly cancer patients with dementia did not decline three months after the intervention, indicating its effectiveness for knowledge retention. However, some items' self-assessment of practices requiring expert knowledge and clinical judgment declined, necessitating continued investigation into the underlying factors.

研究分野：緩和ケア

キーワード：がん疼痛　認知症患者　疼痛マネジメント　シミュレーション教育　高齢者

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１（共通）

１．研究開始当初の背景

超高齢社会を迎えた本邦では，認知症を伴う高齢がん患者が増加することは自明である．がん患者が呈する症状のうち痛みは最も発現頻度が高く，認知症を伴う場合，痛みの過小評価，過小治療，誤った薬物療法を受けるリスクがあることが報告されている．認知症患者の痛みを評価する方法として，国内外で開発されている客観的評価指標がある．しかし，これらの評価指標では痛みと怒り，不安の識別が困難であること，痛みは個人的な経験でありその表現も患者個々にユニークなものであることから，臨床においては，評価指標を用いて痛みをどのようにアセスメントし判断するか，その臨床判断のプロセスが重要であることが示されている． 特にがんの痛みの場合は，アセスメントが不十分であると，過鎮静や呼吸抑制などの重篤な 有害事象を引き起こす場合もある．このようなリスクを回避する意味でも，痛みのセルフレポートが できない認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントは殊更重要である．我々は，セルフレポートができ ない認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントの質は，継続的に日常生活を観察しケアしている看護師 のアセスメント能力に依拠すると考え，認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントに優れている看護師の疼痛アセスメントのプロセスを明らかにした（Kawamura M, & Kojima. E, 2016）．その結果，疼痛マネジメントに優れている看護師は，患者の生活から微細なサインの変化に気づき，そこから患者固有の苦痛指標を同定し，その指標に基づき継続的に意図的な観察を続けていた．さらに、サインの経過やパターンを複数のデータと比較・照合しながら，患者の苦痛を見逃さずケアを行っていた．このように，認知症の知識とがん疼痛の知識を兼ね備えた看護師の優れた観察力と，複数のデータを統合し てアセスメントし適切なケアを実施する能力を備えることが，認知症高齢がん患者に対する疼痛マネ ジメントの鍵となることが示された．以上のことから，認知症高齢がん患者が最期まで人として尊厳を保ち QOL を維持するためには，看護師の思考や判断,複数のデータを統合し臨床判断を導くまでのプロセス（知識・思 考過程・感情）の変容を促すシミュレーション学習を取り入れた体系的な教育プログラムを開発し，認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントにおける看護師の実践力を向上することが不可欠である．

２．研究の目的

(1) 認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントにおける看護実践自己評価尺度（pain management scale for older patient with cancer and dementia: PMSOP-CAD）を開発し，その信頼性および妥当性を検討する．

(2) 認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントにおける看護師の実践力の向上を目指して，シミュレーション学習を取り入れた体系的教育プログラムを開発し、その教育効果を検証する．

３．研究の方法

(1) PMSOP-CAD の開発．

①尺度原案の作成

認知症症高齢がん患者の疼痛マネジメントに熟練した看護師 26 名を対象とした疼痛アセスメントのプロセスの先行研究（Kawamura & Kojima, 2016）および国内外の文献（Abbey et al., 2004；AGS panel, 2002；Ando et al., 2016；Burns & McIlfatrick, 2015；北川, 2012；久米ら, 2015；McAuliffe et al., 2008；日本緩和医療学会, 2014；Pace et al., 2011/ 2015；Takai et al., 2010；Van der Steen et al., 2014；Yvonne, 2010/2013）を参考に，尺度原案 53 項目を作成した．

②内容妥当性・表面妥当性の検討と尺度原案の修正

がん看護専門看護師 2 名，老人看護専門看護師 2 名，認知症認定看護師 1 名，訪問看護師（看護学修士）1 名の計 6 名によるエキスパートパネルで内容妥当性を検討し，認知症高齢者に対する看護師の態度に関する 5 項目を追加し，58 項目とした．さらに，共同研究者 4 名で認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントの概念と項目との整合性を確認し，35 項目の

尺度原案を作成し表面妥当性を検討し，尺度回答の偏りに配慮した設問の表現の調整を行った.

③調査方法

国内の一般病床，療養病床，緩和ケア病棟のいずれかを有する施設の認知症高齢がん患者へのケア経験がある臨床経験 3 年以上の看護師 889 人を対象に，先行研究とエキスパートパネルを基に作成した認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントにおける看護実践自己評価尺度（33 項目，6 因子で構成）に関する自記式質問紙調査を行った. 分析は，項目分析，因子分析，妥当性は併存妥当性と弁別的妥当性，信頼性は Cronbach’s α 係数による内的整合性と再テスト法によって検討した

(2) 認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントのシミュレーション教育プログラムの開発と教育効果の検証

認知症高齢がん患者の痛みを緩和し、生活の質を維持・向上するための知識、技術、態度の習得を目的とした講義とシミュレーション学習で構成された教育プログラムを開発した。

① 教育プログラムの開発過程

(ア) 国内外の先行研究のレビューから学習目標を設定し，シミュレーション教育のシナリオの構成や内容について研究者間で検討した.

(イ) シミュレーション教育プログラムの内容妥当性の評価.

がん看護専門看護師，老人看護専門看護師，精神科医・緩和ケア専門医 1 名ずつから教育プログラムの妥当性の評価を受け，学習目標とスライド内容を精選させた.

(ウ) シミュレーション教育を実施している専門家にシミュレーション教育の構成やシナリオの内容妥当性の助言を受け，シミュレーションシナリオに基づいたデブリーフィング，ファシリテーションのトレーニングなど，テストランを繰り返しプログラムを洗練させ認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントにおけるシミュレーション教育プログラム（230 分）を作成した. シミュレーション学習教材には、臨床で一般的におこる 4 場面を動画の教材とし、そのシーンごとにデブリーフィングシナリオを作成し、

② 教育プログラムの教育効果の検証

(ア) 研究デザイン：前後比較観察研究

対象選定条件：

・クリニカルラダーⅡ以上の看護師

・現在，認知症高齢がん患者のケアに携わっている看護師

・これまでに認知症高齢がん患者のケアに携わった経験のある看護師

上記選定条件に該当する看護師 20 名を対象とし、本教育プログラムを実施し、教育介入前と直後・3 カ月後に、知識テストおよび PMSOP-CAD（檜山ら，2022）を用いて評価した。Friedman 検定後、Bonferroni 法で多重比較した。また、認知症を伴う高齢がん患者の疼痛マネジメントに対するケアの困難感や自信の程度がどのように変化したのか、教育実施直後にフォーカスグループインタビューを実施し、内容分析法により分析した。

４．研究成果

(1) 認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントにおける看護実践自己評価尺度の開発.

有効回答率は 39.3%（349 名）であった. 尺度得点と属性の相関を確認したところ，臨床看護経験年数（rs=.06，p =.62），がん看護経験年数（rs= 04，p=.41），認知症看護経

験年数（rs =.14，p = .01）とは，いずれも相関関係は認められなかった．

併存妥当性は，急性期病院の認知障害高齢者に対するパーソン・センタード・ケアをめざした看護実践自己評価尺度（鈴木他，2006）との相関係数が r=.64（p<.001）であった．弁別的妥当性は，尺度合計得点が緩和ケア病棟の看護師 140.3±16.9 点と，一般病棟 129.4±16.8 点，療養型病棟 119.8±10.9 点に比べて有意に高かった（p<.001）．内的一貫性は，各因子の Cronbach’s α係数が 0.76-0.89 であった．

本尺度得点と臨床経験年数との間に相関関係を認めなかったことは，本尺度の使用によるアセスメントから評価までのプロセスに則った看護実践により，臨床経験に依拠することなく，適切な治療・ケアへと導く可能性が示唆されたと考える．併存妥当性として用いた鈴木ら（2016）のパーソン・センタード・ケアを目指した認知症高齢者に対する看護実践自己評価尺度との相関係数は rs=.64 であり，相関係数 .50～.69 は中程度の相関（Schober et al.，2018）を意味することから，PMSOP-CAD が認知症高齢患者への看護実践の測定における妥当性という点においては，一定の妥当性を確保したと考える．

さらに再テストの有効回答数は 119 名であり，算出した級内相関係数は全体で 0.51 であった。再テストの級内相関係数は中程度の信頼性（Koo & Li，2016）を確保しており、尺度全体の Cronbach’s α係数は .95 であり信頼性は確認された．

PMSOP-CAD は 32 項目 6 因子で構成され適切な信頼性および妥当性があることが明らかになった．本尺度は，認知症高齢がん患者の多様な疼痛表現である微細なサインをキャッチし，その徴候を基にアセスメントし痛みの原因を見極め，適切な治療・ケアへと繋ぐためのアセスメントから実践・評価までの一連のプロセスで構成されていることが特徴であり，認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントに対する看護師の実践を評価することができるため，継続教育において評価指標として活用可能である．今後は，構成概念妥当性のさらなる検証が必要である．

(2) 認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントのシミュレーション教育プログラムの開発と教育効果の検証

教育プログラムの受講者は20名であった。対象者は全員女性、平均年齢は 37.4±9.0 歳、がん看護ケア経験は 14.7±8.6 年、認知症ケア経験は 9.0±7.3 年であった。受講動機を複「内容に関心があった」が 16 名、「臨床で困難に感じているテーマだった」が 13 名、臨床で活用したいと思った」が 12 名であった。また、研修後のアンケートでは、このプログラムは臨床で活用できそうかの項目に対し、17 名がそう思う、2 名がややそう思う、1 名がややそう思わないという結果であった。前後比較は有効回答 17 名を分析した。分析の結果、知識の正答率は介入前 74.4%、直後 88.１%、3 カ月後 86.4%であり、介入前と 3 カ月後（p<.05）、に有意差を認めた。また、PMSOP-CAD の合計得点は、介入前 121.6 点、3 カ月後 129.4 点であったが有意差は認められなかった。

以上のことから、本教育プログラムは知識の定着には一定の効果が認められたが、看護実践の自己評価得点は有意な変化はなかった。経時的変化を検証するとともに自己評価得点の各項目の変化についても分析し、その理由について検証を重なる必要がある。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計1件（うち査読付論文　1件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　1件）

１．著者名 檜山明子、川村三希子、小島悦子、山田律子	４．巻 42
２．論文標題 認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントにおける看護実践自己評価尺度の開発	５．発行年 2022年
３．雑誌名 日本看護科学学会誌	６．最初と最後の頁 291-300
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.5630/jans.42.291	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

〔学会発表〕　計2件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 川村三希子、檜山明子、小島悦子、山田律子
２．発表標題 認知症高齢がん患者の疼痛マネジメントにおける看護実践自己評価尺度の信頼性と妥当性の検討
３．学会等名 日本がん看護学会学術集会
４．発表年 2022年

１．発表者名 川村三希子、小島悦子、山田律子、貝谷敏子、檜山明子、山下いずみ、青田美穂、高橋葉子、柏倉大作
２．発表標題 認知症高齢がん患者に対する疼痛マネジメント看護師用教育プログラムの開発と評価
３．学会等名 日本緩和医療学会
４．発表年 2023年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	小島　悦子 (kojima etsuko) (00326612)	札幌保健医療大学・保健医療学部・教授 (30126)	

６．研究組織（つづき）

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	貝谷　敏子 (kaitani toshiko) (00381327)	札幌市立大学・看護学部・教授 (20105)	
研究分担者	山田　律子 (yamada ritsuko) (70285542)	北海道医療大学・看護福祉学部・教授 (30110)	
研究分担者	檜山　明子 (hiyama akiko) (70458149)	札幌市立大学・看護学部・准教授 (20105)	

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関